

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Pertumbuhan anak selalu menjadi perhatian setiap orang tua, terlebih bila ada orangtua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus. Adanya hambatan perkembangan dan belajar anak berkebutuhan khusus tentu memerlukan perhatian ekstra dari orangtua.

Orang tua yang memiliki anak yang berkebutuhan khusus biasanya akan diberi rujukan oleh dokter untuk melakukan terapi. Terapi dapat dilakukan dalam dua tahapan, pertama dilakukan pada tahap intervensi perkembangan anak usia dini atau pra-sekolah lalu tahap kedua dimulai pada anak berusia lima atau enam yaitu terapi edukatif. Beberapa terapi yang dilakukan pada anak berkebutuhan khusus antaranya adalah fisioterapi, terapi wicara dan terapi okupasi. Terapi dilakukan pada anak yang memiliki penurunan fungsi mental, hambatan kognisi maupun motorik, masalah atensi, dan lain sebagainya. Terapi berfungsi untuk merangsang syaraf-syaraf yang dimiliki anak agar dapat mengoptimalkan sisa potensinya.

Pemberian terapi bagi anak berkebutuhan khusus dapat didasarkan dari tiga aspek, yaitu aspek medis, aspek psikis dan aspek edukatif yang secara bersama atau tidak bersamaan diberikan atas dasar pemeriksaan intensif dan terpadu dari para terapis.

Terapi diberikan oleh seseorang yang telah lulus pendidikan formal yang disebut dengan terapis. Sebelum menjalankan proses terapi, dokter terlebih dahulu

memberikan surat rujukan pada seorang terapis yang berisi tentang diagnosis dari pasien. Terapis dibagi menjadi dua bagian, yaitu terapis anak dan dewasa. Tidak mudah untuk dapat menjadi seorang terapis anak. Untuk melakukan tindakan terapi, seseorang harus memiliki keahlian-keahlian tertentu yang didapatkan dari pendidikan formal. Setelah lulus pendidikan formal seorang lulusan tersebut dapat bekerja di rumah sakit, klinik, atau kunjungan rumah pasien. Untuk bekerja di rumah sakit, seorang lulusan terapis harus menjalani masa percobaan selama satu tahun. Setelah itu rumah sakit melakukan uji kompetensi untuk mengetahui kelayakan dari seorang lulusan untuk menjadi seorang terapis. Jika lulus, seorang terapis langsung diterima sebagai pegawai tetap di rumah sakit. Namun jika rumah sakit masih menganggap belum layak, pihak rumah sakit memberikan pilihan pada terapis untuk penambahan masa percobaan atau mencari rumah sakit lain. Berbeda pada terapis yang memutuskan untuk berkujung langsung ke rumah pasien, terapis tersebut tidak perlu melewati prosedur uji kelayakan namun beberapa terapis merasa segan dalam memberikan tarif pada pasien.

Seseorang yang ingin profesional mempelajari bidang terapi anak maka ia harus mempelajari dan paham betul akan perkembangan anak secara holistik, sesuai dengan usia anak. Hal tersebut dikarenakan pasien yang ditangani bervariasi, maka dibutuhkan penanganan yang beragam pula. Untuk anak yang mengalami gangguan konsentrasi, seorang terapis melakukan terapi di ruangan yang berbeda dengan anak lain dan bersikap lebih tegas. Sedangkan dengan anak yang mengalami gangguan pada syaraf-syaraf motorik, terapis melakukan terapi dengan melatih kemampuan fisik yang abnormal untuk menjadi fisik yang terlihat normal.

Dalam menjalankan tugasnya, terapis diharuskan memberikan tindakan pada pasien ketika memerlukan bantuan dalam proses tumbuh kembangnya, serta memperlakukan mereka sesuai prosedur agar potensinya dapat dioptimalkan. Selain itu, mereka dituntut pula untuk dapat memberikan kepedulian dan perhatian kepada para pasiennya berkaitan saat pemberian tindakan. Misalnya, ketika terapi tidak memberikan hasil yang menggembirakan para terapis, mereka tetap diminta untuk dapat terus professional dalam pekerjaannya.

Rumah Sakit Santo Borromeus adalah salah satu rumah sakit tertua di Kota Bandung. RS Santo Borromeus menyediakan pelayanan rawat jalan untuk anak-anak yang dinamakan "Borromeus Children Medical Center (BCMC)" dan secara komprehensif disediakan pelayanan anak diantaranya anak yang memiliki hambatan dalam tumbuh kembangnya. Rumah Sakit ini juga merupakan rumah sakit pertama yang memiliki kerja sama dengan salah satu universitas di Kota Solo dalam penyaluran lulusan diploma jurusan Terapis.

Dengan mempertimbangkan kenyamanan pada pasien terapi terutama pasien anak, pada tahun 2006 Rumah Sakit Santo Borromeus mengembangkan sarana dan fasilitas pasien. Salah satu fasilitas yang dimiliki adalah, fasilitas tumbuh kembang bagi anak-anak yang membutuhkan bantuan berupa terapi guna membantu mengoptimalkan potensi-potensi yang dimiliki. Fasilitas ini dinamakan Klinik Tumbuh Kembang.

Klinik Tumbuh Kembang yang dimiliki Rumah Sakit Santo Borromeus memiliki fasilitas yang cukup memadai, diantaranya jadwal terapi yang disediakan selama enam hari dalam satu minggu, ketersediaan tenaga terapis yang memungkinkan satu terapis menangani satu anak, dan fasilitas di dalam ruangan

yang membuat anak-anak tersebut nyaman, misalnya ruangan dilengkapi dengan alat-alat yang lengkap untuk menunjang terapi, satu pendingin ruangan pada setiap ruang terapi, lantai dan dinding dilapisi matras untuk keamanan pasien anak, juga mainan yang bersifat edukatif untuk pasien.

Di dalam Klinik Tumbuh Kembang terdapat beberapa bagian, diantaranya Fisioterapi, Terapi Wicara, dan Terapi Okupasi. Fisioterapi merupakan tahap awal dimana bayi yang sedari lahir memiliki kekurangan atau cedera pada otak diberikan tindakan berupa tindakan fisik, yaitu merangsang syaraf-syaraf baru pada bayi untuk tumbuh dan dapat berkembang dengan optimal.

Setelah diberikan tindakan fisioterapi selama kurang lebih satu tahun, seorang terapis akan memberikan surat lanjutan kepada dokter mengenai perkembangan motorik yang terlihat pada anak. Dokter akan memutuskan apakah anak tersebut sudah dapat melanjutkan pada tahap terapi berikutnya, atau masih harus diberikan tindakan fisioterapi.

Tahap selanjutnya adalah terapi wicara, seorang terapis wicara akan merangsang syaraf-syaraf yang berada pada sekitar wajah anak dengan cara memijat halus bagian-bagian tertentu. Terapi ini berfungsi untuk mempersiapkan syaraf-syaraf sekitar muka agar dapat bekerja sesuai dengan fungsinya, terutama syaraf di sekitar mulut guna mempersiapkan anak tersebut dapat mengunyah, meniup, dan berbicara.

Tahap terakhir adalah terapi okupasi, Terapi okupasi adalah terapi untuk membantu seseorang menguasai keterampilan motorik halus dengan lebih baik. Keterampilan motorik halus adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu dengan otot-otot kecil yang ada di dalam tangan. Selain itu anak-anak juga

diajarkan bagaimana cara membereskan mainan, memakai dan membuka baju, mengerjakan hal-hal yang mereka lakukan sehari-hari.

Berdasarkan hasil wawancara, awalnya para terapis tidak mengetahui bahwa akan ditempatkan di bagian anak. Mereka tidak menyangka dan merasa pekerjaan menjadi seorang terapis anak dirasakan sebagai beban yang cukup besar. Mereka mengetahui bahwa pasien-pasien ditangani adalah anak-anak yang kebanyakan memiliki kelainan sejak lahir. Mereka juga tahu benar bahwa pekerjaan yang dilakukan tidak dapat menyembuhkan kelainan dari anak dan meskipun anak tersebut dapat dioptimalkan sisa-sisa potensinya tetapi tetap akan berbeda dengan anak yang normal pada umumnya.

Selain itu, seorang terapis dituntut untuk dapat mengoptimalkan kemampuan yang dimiliki anak dan seringkali hal tersebut menjadi beban untuk mereka. Sikap orang tua dari anak yang merasa tidak sabar atas perkembangan anaknya dan akhirnya menyalahkan juga menilai terapis tersebut gagal dalam melakukan tindakan. Saat situasi tersebut terjadi, terapis merasa sakit hati atas perkataan dari orang tua pasien yang menganggap pekerjaannya sia-sia. Para terapis juga merasa kecewa dengan diri mereka sendiri dan mengevaluasi tindakan terapis yang telah dilakukan lalu bertekad untuk melakukan terapis lebih baik lagi.

Selain hal tersebut, pekerjaan mereka sebagai terapis anak juga ternyata membuat mereka merasa bersalah bahkan berdosa pada anak-anak yang mereka tangani karena harus memberikan tindakan terapis fisik yang mereka anggap akan berdampak rasa sakit yang dirasakan anak. Tindakan yang dilakukan bervariasi sesuai dengan hambatan yang perlu dikembangkan pada anak, misalnya ketika anak belajar untuk berguling pasien akan dilatih untuk bisa berguling sendiri.

Pertama, terapis membantu dengan menggulingkan anak dengan memegang tangan dan kakinya sampai anak bisa berguling. Setelah anak tersebut dapat berguling, terapi selanjutnya adalah melatih anak tersebut untuk duduk dan berdiri. Saat anak dilatih untuk berdiri, anak diberdirikan pada sebuah sandaran, tangan dan kaki anak ditegakan dengan bantuan alat perekat pada sandaran agar anak dapat berdiri tegak, terapi ini dilakukan selama lima belas menit. Proses terapi ini seringkali menyebabkan rasa sakit pada anak dan membuat anak menangis. Proses ini juga membuat terapis anak merasa tidak tega dan kasihan pada anak.

Terapis lain melakukan hal berbeda ketika dihadapkan pada situasi saat anak menangis dan membuat mereka merasa tidak tega dan yang mereka lakukan adalah menyerahkan anak tersebut pada orang tua yang mendampingi bahkan menghentikan kegiatan terapi.

Terapis juga menyadari bahwa saat terapi berlangsung wajar saja anak tersebut menangis karena tindakan yang dilakukan. Saat anak menangis biasanya terapis menghibur anak tersebut dan tetap sabar dalam menjalankan terapi. Ketika anak berkali-kali meminta untuk bermain dibanding terapi, mereka dengan sabar menemani anak bermain sambil membujuk anak tersebut untuk mengikuti terapi. Tidak semua terapis melakukan hal yang sama, beberapa terapis bersikap tidak sabar saat menghadapi anak yang menangis atau banyak permintaan sebelum terapi dimulai. Mereka sering kesal pada diri mereka sendiri karena tangisan dari anak tidak kunjung berhenti, ditambah lagi mereka merasa dikejar waktu jika harus melayani kemauan anak untuk bermain dibanding terapi. Saat hal ini terjadi, mereka menjadi kesal pada anak dan bersikap tidak ramah terhadap anak.

Berkaitan dengan sikap terapis terhadap orang tua anak, pada wawancara dengan terapis, mereka menginformasikan dan mengajarkan orang tua pasien agar sering mengulang latihan di rumah, terapi yang mereka lakukan di Rumah Sakit. Terutama ketika anak tersebut dinilai memiliki kemajuan yang lebih sedikit dibandingkan anak lainnya. Berbeda dengan sebagian terapis yang merasa dirinya gagal dan hanya dirinya yang tidak mampu melakukan terapi pada anak dibandingkan dengan terapis lain, saat tidak nampak perkembangan yang signifikan pada anak.

Ketika terapi telah berlangsung lama, tidak semua anak memiliki perkembangan yang pesat. Beberapa anak mengalami hanya sedikit kemajuan atau bahkan ada beberapa anak yang tidak ada kemajuan sama sekali. Hal tersebut membuat terapis merasa gagal dan tidak menjalankan tugasnya dengan baik dan berdampak tidak adanya perkembangan pada anak yang mereka tangani. Ketika dihadapkan pada hal tersebut, beberapa terapis merasakan sudah melakukan tugas mereka dengan baik tapi menyadari bahwa mungkin memang belum saatnya dan kesembuhan anak tersebut terletak dari usaha dan doa semua pihak, jadi segala sesuatunya ditentukan oleh Yang Maha Kuasa. Mereka juga tetap menjalankan terapi dan mencari kekurangan pada tindakan mereka sebelumnya dan bertekad untuk memperbaiki hal tersebut.

Saat seorang terapis merasa gagal dalam menjalankan tugasnya, mereka mengintrospeksi kekurangan dan kesalahan mereka dengan tidak menyalahkan atas apa yang sudah terjadi. Berbeda dengan beberapa terapis yang ketika dihadapkan pada kegagalan mereka merasa sangat bersalah, tidak berguna dan merasa tidak mampu lagi menjadi seorang terapis anak.

Hambatan yang mereka hadapi saat melakukan terapi memang berat, beberapa hambatan mereka rasakan sebagai beban. Hal tersebut beberapa terapis merasakan sebagai hal yang harus mereka ratapi. Mereka menanggapi dengan berpikir bahwa memang itu tugas dari seorang terapis yang harus mampu menolong orang. Berbeda dengan dua orang yang cenderung menyalahkan diri sendiri dan akhirnya memilih beralih pada terapis dewasa ketika dihadapkan pada suatu masalah.

Para terapis merasa berat menjalani hari-hari sebagai seorang terapis anak. Anak yang seharusnya tumbuh dan berkembang dengan baik berbanding terbalik dengan anak-anak yang para terapis tangani dan harus diberikan tindakan fisik yang mereka sebut 'menyiksa'.

Terdapat pula anak yang sulit diajak bicara hingga anak yang sulit untuk dikendalikan. Terapis dituntut untuk dapat memahami dan memiliki kemampuan secara holistik dalam melakukan tindakan terapi pada anak sesuai dengan karakteristik dari masing-masing anak. Hal tersebut mereka rasakan sebagai tantangan yang harus dihadapi dalam menjalankan profesi sebagai seorang terapis anak.

Para terapis mengetahui bahwa pasien yang mereka tangani adalah anak-anak yang memiliki kelainan sejak lahir dan memiliki sedikit kemungkinan untuk sembuh seperti pada anak normal lainnya. Hal ini membuat mereka merasa iba pada pasien dan mereka juga menyadari bahwa mereka harus bekerja lebih keras melakukan pendekatan pada anak dibandingkan pasien anak normal lain apalagi dewasa.



Berkaitan dengan perilaku terapis yang berbeda-beda yang telah dijabarkan diatas, hal tersebut diduga tidak terkait dengan kualitas kompetensi yang mereka miliki. Para terapis yang diterima telah melalui beberapa tahap seleksi sampai akhirnya mereka diterima di RS Santo Borromeus. Sebagian terapis di RS Santo Borromeus adalah lulusan dari salah satu instansi pendidikan (universitas) yang memiliki jurusa terapi, yang telah dipercaya dan menjalin kerjasama dengan RS Santo Borromeus. Hal tersebut menunjukkan mereka memiliki kompetensi yang memadai sebagai terapis di RS Santo Borromeus. Perilaku terapis yang bervariasi menunjukkan bagaimana mereka menerima dan berusaha menyelesaikan masalah yang dihadapi ketika melakukan kesalahan dan merasakan kegagalan.

Kegiatan terapi akan dipantau oleh dokter selama 3 bulan masa observasi. Terapis bertanggung jawab untuk mengoptimalkan potensi anak selama 3 bulan pertama. Ketika masa observasi selesai, dokter akan memeriksa hasil dari terapi tersebut. Bila dinilai belum berhasil, terapi kembali dilakukan dan akan di pantau kembali dalam jangka waktu 3 bulan.

Saat tahap observasi pertama, dokter memeriksa perkembangan anak melalui terapis. Terapis dituntut untuk mampu menjabarkan apa saja terapi yang telah diberikan, bagaimana respon anak ketika terapi, dan kendala yang dialami secara terapis. Ketika hasil perkembangan anak dinilai tidak signifikan oleh dokter, maka dokter akan meminta penjelasan dan klarifikasi pada terapis. Terapis harus mampu mendeskripsikan kondisi yang terjadi, baik pada dokter maupun pada orang tua pasien. Tidak jarang orang tua pasien menolak untuk menerima bahwa anak mereka tidak mengalami perkembangan yang signifikan dan

cenderung menyalahkan terapis yang mereka anggap tidak mampu menangani anak mereka. Ketika situasi tersebut terjadi, seorang terapis harus tetap menjalankan kegiatan terapis sesuai dengan ketentuan dari Rumah Sakit meskipun mereka mendapat complain dari orang tua pasien.

Selain tantangan dan karakteristik pekerjaan yang mereka temui, dalam menjalankan tugasnya tidak jarang mereka melakukan kesalahan ketika sedang melakukan tindakan terapi. Kesalahan yang pernah mereka lakukan diantaranya; melakukan *oral motor exercise* yang terlalu keras sehingga menyebabkan gusi ataupun bibir pasien berdarah, memberikan makanan saat latihan menelan padahal anak sedang berpuasa untuk melakukan cek laboratorium, meninggalkan anak di ruangan sehingga anak terjatuh bahkan hingga mengalami pendarahan pada bibir, dan kurang hati-hati memberikan latihan berjalan pada anak yang menyebabkan anak terjatuh.

Ketika dihadapkan pada situasi tersebut, mereka langsung memberikan pertolongan pertama dengan peralatan yang tersedia di dalam ruangan terapi. Jika pertolongan pertama mereka rasakan belum cukup, mereka memberitahukan hal tersebut pada perawat yang ada. Setelah itu, mereka juga memberitahukan hal tersebut pada orang tua pasien. Ketika hal tersebut terjadi, mereka merasa bersalah dan panik jika terjadi sesuatu pada pasien yang ditangani. Mereka merasa telah lalai yang mengakibatkan kerugian pada pasien yang mereka tangani. Meskipun tanggapan dari orang tua baik-baik saja dan memaklumi kelalaian mereka, mereka tetap saja merasa bersalah atas hal tersebut dan berusaha untuk tidak melakukan kesalahan kembali saat memberikan tindakan terapi. Namun, tidak semua terapis melakukan hal yang sama, mereka merasa jera ketika melakukan kesalahan saat

tindakan terapi yang membuat mereka memilih untuk beralih pada terapis dewasa bahkan mengundurkan diri dari pekerjaannya.

Ketika dihadapkan pada situasi dimana hal tersebut membuat para terapis merasa sebagai tekanan dalam pekerjaan mereka, terapis memilih untuk menenangkan diri terlebih dahulu dengan menyalurkan emosinya. Mereka menganggap bahwa ketika emosi mereka sudah dapat terkontrol mereka akan dapat memecahkan masalah yang mereka hadapi. Perilaku terapis tersebut menunjukkan *coping strategy* yang mereka pilih terlebih dahulu adalah pendekatan emosi.

Meskipun terdapat berbagai macam hal-hal yang membuat seorang terapis merasa 'menderita' dengan pekerjaan yang memiliki banyak tantangan dan karakteristik pekerjaan yang berbeda dengan pekerjaan lainnya, terapis merasa bahwa dirinya adalah seorang *care giver* dimana mereka bertugas untuk memberikan kasih sayang dan pertolongan pada orang yang membutuhkan, khususnya dalam hal ini adalah anak berkebutuhan khusus.

Ketika terapi telah berlangsung selama beberapa bulan, dokter akan memberikan penilaian secara verbal terhadap terapis dengan melihat rekam medis dari pasien. Selain dokter, terapis juga mendapat penilaian dari orang tua melalui pengisian kuisioner yang diedarkan oleh pihak RS. Terkadang ada orang tua yang menilai bahwa mereka tidak mampu menjadi seorang terapis anak dan hal ini mereka rasakan sebagai suatu kegagalan. Selain hal tersebut, terapis juga merasa gagal ketika pasien yang mereka tangani mangkir dari jadwal terapi yang sudah ditetapkan sebelumnya. Mereka menganggap bahwa jika pasien tersebut mangkir dari latihan rutin maka itu akan memperlambat proses pengoptimalan pada pasien

dan jika hal tersebut berlangsung lama akan membuat keadaan pasien kembali seperti sebelum melakukan terapi.

Berdasarkan pemaparan di atas, seorang terapis memiliki banyak permasalahan yang dihadapi ketika menjalankan pekerjaan mereka. Kesulitan ketika menghadapi anak yang menolak untuk diberikan terapi hingga perasaan bersalah ketika melakukan kesalahan saat melakukan tindakan pada pasien. Namun, tidak semua terapis menunjukkan perilaku demikian. Beberapa terapis dapat menghadapi kesulitan-kesulitan dan melakukan tugasnya dengan baik pada pasien.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan topik Studi Deskriptif *Self Compassion* Pada Terapis Pediatric Di Rumah Sakit Borromeus Bandung.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Terapi merupakan salah satu cara yang dapat dipilih orang tua untuk dapat mengoptimalkan potensi yang dimiliki oleh anak yang mengalami hambatan dalam faktor tumbuh kembangnya atau biasa disebut anak berkebutuhan khusus. Terdapat beberapa terapi yang dapat dilakukan oleh anak, diantaranya fisioterapi, terapi wicara dan terapi okupasi.

Anak berkebutuhan khusus yang mengikuti kegiatan rutin terapi akan ditangani oleh seseorang yang telah lulus menempuh pendidikan formal jurusan terapi yang disebut terapis anak. Seorang terapis anak dituntut untuk mampu mengoptimalkan potensi-potensi yang dimiliki oleh anak. Perlakuan terapis dalam melakukan terapi harus sesuai dengan kebutuhan pada pasien anak. Anak yang

memerlukan tindakan terapi adalah anak yang mengalami hambatan dalam tumbuh kembangnya, baik fisik, emosi atau intelegensinya. Hambatan tersebut sebagian besar adalah akibat dari kelainan yang dibawa sejak anak masih didalam kandungan. Seorang terapis mengetahui bahwa anak-anak yang ditangani tidak dapat sembuh atau kembali pada keadaan normal. Terapis hanya dapat membantu melatih sisa-sisa potensi yang dimiliki anak dan jika anak dapat pulih pun akan terlihat berbeda baik secara fisik maupun mental dengan anak yang tidak mengalami masalah pada perkembangannya.

Ketika dihadapkan pada situasi terapi, tak jarang mereka melakukan pekerjaan diluar tugas pokok. Misalnya, mengantar anak ke toilet, menemani anak yang ingin bermain, bahkan mengantar anak yang ingin membeli makanan. Selain itu, penghasilan yang terapis terima setiap bulannya dirasakan kurang memenuhi kebutuhan sehari-hari membuat mereka rela pulang hinggal larut malam untuk memberikan jasa terapi di rumah pasien. Ketika pasien mengalami perkembangan yang lambat, orang tua pasien menyalahkan terapis dan menganggap terapis gagal, hal ini menimbulkan rasa sakit hati pada terapis. Sebagian besar terapis merupakan perantau yang jauh dari keluarga, mereka merasa tidak ada tempat untuk mengeluh dan kesepian. Hal lain yang membuat terapis anak merasa sedih adalah anak-anak yang mereka tangani tidak dapat sembuh seperti anak normal lainnya. beberapa terapis pernah melakukan kesalahan yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

Selain itu, para terapis juga mengakui pernah melakukan kesalahan yang dapat merugikan pasiennya. Mulai dari kekeliruan memberikan objek makanan (alat terapi berupa makanan) pada pasien yang berpuasa sampai kelalaian

meninggalkan anak yang menyebabkan anak tersebut terjatuh dan mengalami pendarahan pada sekitar mulut anak.

Terapis anak merasa mengalami hal-hal yang tidak menyenangkan atau yang biasa disebut *suffering*. Ketika melakukan kesalahan, beberapa terapis merasa bersalah telah lalai dalam menjalankan tugas mereka, berusaha mengakui kesalahan dan meminta maaf kepada pihak terkait. Namun, kesalahan yang mereka lakukan mereka anggap sebagai pengalaman dari pekerjaan yang harus mereka ambil pelajarannya dan mereka berusaha untuk tidak melakukan kesalahan tersebut. Terapis lain menganggap bahwa kesalahan yang dilakukan tidak sepenuhnya kesalahan mereka. Mereka menganggap bahwa seharusnya pihak yang mengantar pasien juga ikut mengawasi kegiatan terapi.

Perilaku tersebut muncul ketika terapis anak dihadapkan pada situasi sulit dan membutuhkan daya tahan untuk mengadapinya, oleh karena itu setiap terapis anak memerlukan *self compassion* dalam dirinya untuk melakukan pekerjaan sebagai terapis anak.

*Self compassion* adalah kemampuan individu untuk memberikan pemahaman dan kebaikan kepada diri, menghibur diri dan peduli ketika diri sendiri mengalami gagal, membuat kesalahan ataupun mengalami penderitaan dengan tidak menghakimi kekurangan dan kegagalan yang individu alami secara berlebihan, melihat suatu kejadian sebagai pengalaman yang dialami semua manusia, serta tidak menghindari penderitaan, kesalahan atau kegagalan yang individu alami. *Self compassion* memiliki tiga komponen, yaitu *self kindness*, *common humanity*, *mindfulness* (Neff, 2003). Perilaku ditampilkan oleh terapis anak mengindikasikan pada tiga komponen *self compassion*. Perilaku yang

bervariasi tersebut dapat muncul karena dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi *personality* dan *gender*. Sedangkan Faktor eksternal dipengaruhi oleh *the role of parents* dan *the role of culture*.

Ketika terapis melakukan kelalaian atau kesalahan yang dapat mengakibatkan kerugian pada pasien, mereka mengakui kelalaian mereka tetapi mereka dan merasa bersalah atas kelalaian tersebut, tetapi tidak menyalahkan diri sendiri dan berusaha untuk mengevaluasi terapi yang sebelumnya dilakukan agar kesalahan tidak terulang kembali. Perilaku terapis ini menggambarkan *self kindness*. *Self-kindness* merupakan sikap pemahaman terhadap diri sendiri ketika mengalami penderitaan, kegagalan, atau merasa berkekurangan di dalam diri, dengan tidak mengkritik secara berlebihan. Beberapa terapis menganggap bahwa setiap pekerjaan pasti akan menghadapi kesulitan dan jika mereka tetap profesional mereka yakin akan diberikan hasil yang terbaik oleh Tuhan Yang Maha Esa yang disebut sebagai *common humanity*. *Common humanity* adalah individu memandang bahwa kesulitan hidup dan kegagalan adalah sesuatu hal yang akan dialami semua orang (manusiawi). Individu juga mengakui bahwa setiap pengalaman akan ada kegagalan dan juga akan ada suatu keberhasilan, serta dengan adanya *common humanity*, individu akan menyadari dirinya sebagai manusia seutuhnya yang sangat terbatas dan jauh dari kesempurnaan.

Perilaku terapis yang tetap berusaha memberikan tindakan terapi secara maksimal dan tetap memberikan perhatian pada pasien meskipun mereka pernah melakukan kesalahan dan tidak menyerah menjadi seorang terapis anak mengindikasikan adanya *mindfulness* pada diri terapis. *Mindfulness* adalah menerima pemikiran dan perasaan yang mereka rasakan saat ini, serta tidak

bersifat menghakimi, membesar-besarkan, dan tidak menyangkal aspek-aspek yang tidak disukai baik di dalam diri ataupun di dalam kehidupannya.

*Self compassion* dibutuhkan terapis dalam menjalankan perannya sebagai *caregiver*. *Caregiver* adalah seseorang yang melakukan perawatan atau kasih sayang terhadap orang lain. Disaat berperan sebagai *caregiver*, maka seorang terapis membutuhkan kemampuan *self compassion* dalam dirinya saat melayani orang lain yang berhubungan dengan energi emosionalnya. *Self compassion* dapat melindungi peran sebagai *care giver* dari rasa lelah, dan untuk meningkatkan kepuasan perannya sebagai *care giver* (Neff, 2011). Seorang terapis yang memiliki tanggung jawab untuk melatih syaraf-syaraf pada otak pada anak yang berkebutuhan khusus, melatih motorik serta kemandirian anak dengan memberikan terapi berupa latihan secara rutin dengan jangka waktu yang lama. Untuk melakukan pekerjaan tersebut terapis membutuhkan *self compassion* agar ketika sedang menjalankan perannya sebagai *caregiver* mereka bisa tetap menjalankan tugasnya sesuai prosedur meskipun yang mereka tangani adalah pasien anak yang terkadang membuat mereka merasa iba.

Berdasarkan uraian di atas maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah: “*Bagaimana gambaran self compassion pada Terapis Pediatric di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung?*”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran empirik *self compassion* pada terapis Pediatric di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung dan faktor yang mempengaruhinya.



## 1.4 Kegunaan Penelitian

### 1.4.1 Kegunaan teoritis

Sebagai pengetahuan dan pemahaman mengenai *self compassion* dan faktor-faktor yang mempengaruhi *self compassion* pada terapis bagian anak di Rumah Sakit Santo Borromeus.

### 1.4.2 Kegunaan praktis

- a. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan, pengembangan keilmuan, dan memperkaya penelitian dalam keilmuan terutama dalam bidang-bidang Psikologi serta memberikan kesempatan kepada peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *self compassion*.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi pengelola Rumah Sakit untuk membuat perencanaan suatu kegiatan, dimana terapis yang memiliki *self compassion* tinggi dapat berbagi atau sharing dengan terapis yang memiliki *self compassion* rendah dengan harapan dapat meningkatkan *compassion to others* dari para terapis agar bisa menunjukkan performa kerja yang lebih baik.

## 1.5 Bidang Kajian

Bidang telaahan Psikologi Klinis